Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 1161

Revista Española de Cardiología

6050-594. IMPACTO DE LA DIABETES EN LA FUNCIÓN CARDIACA Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO Y SOBREPESO/OBESIDAD

Olatz Zaldua Irastorza, Lucas Tojal Sierra, Ángel M. Alonso Gómez, Ane Aboitiz Uribarri, Santiago García Mancebo, María José Cotrina Gamboa, María Jesús Apodaca Arrizabalaga y Fernando Arós Borau del Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos han demostrado que los pacientes con síndrome metabólico y obesidad presentan alteraciones estructurales detectables por ecocardiografía y deterioro funcional. Sin embargo es poco conocido si la presencia de diabetes en este grupo tiene efecto en la función cardiaca y la capacidad de ejercicio. Los pacientes del estudio PREDIMED PLUS (ensayo aleatorizado de prevención primaria cardiovascular en pacientes con síndrome metabólico y sobrepeso/obesidad) reúne pacientes con y sin diabetes. Así pues nuestro objetivo ha sido estudiar el impacto que la diabetes tiene en la función cardiaca y la capacidad de ejercicio en pacientes con síndrome metabólico y sobrepeso.

Métodos: En 235 pacientes se realizó un estudio ecocardiográfico completo y una ergo-espirometría máxima con cuantificación del consumo de oxigeno (VO2max). Se evaluaron parámetros de función sistólica (masa, volúmenes y fracción de eyección) y de función diastólica (presencia de 2 o 3 de los siguientes parámetros): 1. Velocidad e' del anillo mitral septal 7 cm/s o e' anillo lateral 10 cm/s. 2. Cociente E/e' promedio > 14. 3. Velocidad gradiente sistólico VD-AD > 2,8 m/s. 4. Índice de volumen aurícula izquierda en biplano > 34 ml/m^2.

Resultados: Los pacientes sin diabetes (n: 183) frente a los diabéticos (n: 52) tenían una edad similar (65 ± 5 y 66 ± 5), índice de masa corporal (31,5 ± 3 y 31,8 ± 4) y existía mayor proporción de mujeres (28/129 y 24/54, p: 0,024). En la tabla se muestran las diferencias entre parámetros de función cardiaca y de la espiroergometría máxima. En el grupo de varones (129 y 28 diabéticos), tanto la edad (64 ± 5 y 64 ± 6), como la FE (60 ± 4 y 59 ± 5) y la función diastólica (2 y 3 criterios) no mostraron diferencias significativas. Sin embargo los pacientes no diabéticos realizaron más mets (11 ± 2 y 9,7 ± 2, p: 0,003), mayor duración de la prueba (10,3 ± 2 y 8,9 ± 2, p: 0,002) y un incremento no significativo del consumo de oxígeno (21,5 ± 4 y 20,8 ± 5, p: 0,430).

	No diabetes (n: 183)	Diabetes (n: 52)	p
Fracción de eyección	60 ± 4	60 ± 5	ns

Índice de masa g/m^2	31,5 ± 3	31,8 ± 4	ns
Dos parámetros de función diastólica	67	17	ns
Tres parámetros de función diastólica	6	1	ns
Consumo máximo de O2 (ml/kg)	19,9 ± 5	18,3 ± 5	0,037
Tiempo en minutos	9,6 ± 2	8,2 ± 2	0,001
Número de mets	10,3 ± 2	8,9 ± 2	0,001
Frecuencia cardiaca máxima (lpm)	140 ± 17	138 ± 13	ns
Presión arterial máxima (mmHg)	172 ± 33	169 ± 29	ns

Conclusiones: En el grupo de pacientes con síndrome metabólico y obesidad/sobrepeso los pacientes diabéticos no presentan parámetros de función cardiaca diferentes a los no diabéticos, pero si encontramos una reducción significativa de su capacidad de ejercicio.